mete põhjal määrab hoolekande-osakonna juhataja vajaduse korral, arvesse võttes abipaluja vanust, perekondlikku seisu ja töövõimetust, toetise suuruse. Töövõime kindlaksmääramisel võeti 1919. a. kuni 1921. aastani aluseks linnaarsti väljaantud arstitunnistis. 1923. aastani määras tööjõu kaotuse kindlaks vaestearst. 1923. aastal moodustati abinõudjate töövõimu protsendi kindlaksmääramiseks hoolekandeosakonna juurde arstlik komisjon, koosseisuga: linnaarst, vaestearst ja osakonna juhataja.

Abivajaduse suuruse kindlaksmääramiseks on võetud aluseks päämiselt tööjõu kaotuse %. Tööjõu kaotuse % järgi on toetise norm umbes järgmine:

60%—70%	kr. 1—2 kuus	85%— 95%	kr. 4—10 kuus
75%—85%	„ 2—4 „	95%—100%	„ 10 „

Ka abisaamise kestusel peetakse silmas abisaajate majanduslikku seisundit. Hoolealuse seisukorra muutuse korral vähendatakse või suurendatakse toetist vastavalt.

Lahtine hoolekanne abiandmise viiside ja abitarvitajate liikide järgi.

58.

	Abitarvitajate kodus			Arstiabiandmise teel ravilates		
	Aasta alul	Tuli juurde	Lahkus	Aasta alul	Tuli juurde	Lahkus
Puudustkannatajad rasedad:						
1927/28.	—	—	—	1	11	12
1928/29.	—	—	—	—	17	15
1929/30.	—	—	—	2	37	39
1930/31.	—	—	—	—	57	56
Puudustkannatajad emad, kes toidavad rinnaga oma alla 6 kuu vanuseid lapsi ja kes vajavad toiduaineid:						
1927/28.	6	18	19	—	—	—
1928/29.	5	7	9	—	—	—
1929/30.	3	24	19	—	3	3
1930/31.	8	19	23	—	1	1
Emata alla 6 kuu vanused lapsed:						
1927/28.	1	1	1	—	—	—
1928/29.	1	—	1	—	—	—
1929/30.	—	—	—	—	—	—
1930/31.	—	—	—	—	—	—
Lapsed 6 kuud kuni 3 aastat vanad:						
1927/28.	29	14	9	—	6	6
1928/29.	34	17	25	—	3	3
1929/30.	26	41	41	—	1	1
1930/31.	26	11	24	—	12	12

Tartu I, lk. 115